



Universidad
Zaragoza



**Trabajo Fin de Grado
Magisterio en Educación Primaria**

El malestar psicológico en Educación Primaria: la influencia de la comparación social y el papel de la familia y el profesorado.

Psychological discomfort in Primary Education: influence of social comparison, role of families and teachers.

Autor:

Alejandro Torralba Medina

Director:

Joel Juarros Basterretxea

**UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
2024**

Índice

Resumen/Abstract.....	3
Introducción.....	4-14
Justificación.....	4-6
Marco teórico.....	6-13
Objetivos.....	13
Hipótesis.....	14
Método.....	14-17
Muestra.....	14-15
Procedimiento.....	15
Medidas	15-16
Análisis de los datos.....	16-17
Resultados.....	17-20
Discusión.....	21-26
Limitaciones y fortalezas	25-26
Conclusiones.....	26-27
Valoración personal.....	27-29
Referencias bibliográficas.....	30-34

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo principal analizar la correlación entre el malestar psicológico en el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria y el papel de la comparación social en redes sociales, del profesorado y de la familia, profundizando en las posibilidades de actuación del profesorado. Por medio de un estudio para el que se ha contado con 175 alumnos y alumnas de 5º y 6º de Primaria, se han obtenido varios resultados, los cuales muestran una clara relación entre la depresión y el fenómeno de la comparación a través de las redes sociales, un mal funcionamiento familiar y un escaso nivel de apoyo del profesorado. Entre las conclusiones de dichos resultados destacan la importancia del contexto personal, social y escolar en el trastorno depresivo, la influencia de las redes sociales, profesorado y familia en el bienestar del alumnado preadolescente y el papel del docente como agente colaborador en el proceso educativo junto a las familias del alumnado con el fin de garantizar un óptimo desarrollo y proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: depresión, comparación social, redes sociales, funcionamiento familiar, apoyo, profesorado.

Abstract

The main objective of this work is to analyze the correlation between psychological discomfort in students in the third cycle of Primary Education and the role of social comparison in social networks, of teachers and families, delving into the possibilities of action of teachers. Through a study involving 175 5th and 6th grade students, several results have been obtained, which show a clear relationship between depression and the phenomenon of comparison through social networks., poor family functioning and a low level of support from teachers. Among the conclusions of these results, the importance of the personal, social and school context in depressive disorder stands out, the influence of social networks, teachers and family on the well-being of pre-adolescent students and the role of the teacher as a collaborative agent in the educational process together to the students' families in order to guarantee optimal development and teaching-learning process.

Keywords: depression, social comparison, social networks, family functioning, support, teachers.

Introducción

Justificación

En España, casi una de cada cuatro personas (22,8%), hace una valoración negativa de su salud mental (Confederación Salud Mental España, 2023). Estos datos son coherentes con la tendencia al alza que se ha observado en los casos de depresión desde la pandemia. En 2021, el Instituto Nacional de Estadística (INE) señalaba que 2.1 millones de personas en España (el 5.40% de la población mayor de 15 años) padecieron de depresión en 2020. Si nos situamos en el año 2023, un 17.7% de la población situada entre los 15 y los 29 años ha sido diagnosticada con depresión en algún momento (Sanmartín et al, 2023), confirmando la tendencia al alza de la depresión que está teniendo lugar en los últimos años en nuestro país.

Si bien la tendencia de los estudios actuales ha sido focalizarse en la prevalencia y factores asociados a la depresión en adultos, también ha empezado a preocupar la salud mental en general y la depresión en particular de los niños, niñas y adolescentes, ya que esta se presenta como una problemática para la infancia y la adolescencia. Las cifras de menores afectados se sitúa entre un 3% y un 5% (Castro, 2023; Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2023). Un grupo específico de especial preocupación dentro del ámbito de la infancia y la adolescencia es el de la preadolescencia. Este periodo suele situarse entre los 10 y los 12 años, según convenio general entre instituciones como la OMS (2023) o el Child Mind Institute (Garey, 2023). Es decir, la preadolescencia se corresponde de manera aproximada con quinto y sexto curso de Educación Primaria, una etapa caracterizada por los cambios y transiciones, los cuales en ocasiones se han asociado con el malestar emocional, pudiendo dar lugar a la cronificación de esos síntomas depresivos, por la cual el episodio depresivo se prolonga por etapas largas, dando lugar a un trastorno depresivo recurrente o una depresión mayor, creciendo el preadolescente y llegando a la edad adulta con dicho trastorno sino se recibe el correcto tratamiento (López, 2019).

El periodo de la pandemia del SARS-COVID-19 ha supuesto una serie de cambios sociales como un incremento en menores de distintos problemas psicológicos como la depresión (+87.7%) o la ideación suicida (+244.1%) (Ramos et al, 2022). Otro fenómeno que también se ha incrementado a raíz de la pandemia es el de la digitalización. Por medio de una muestra de estudiantes estadounidenses, se concluyó que más del 40% de los jóvenes comenzaron a usar redes sociales como Instagram o Snapchat antes de los 10 años (Gutierrez, 2022). En el caso de España, encontramos que el 98% de los preadolescentes

cuentan con acceso a internet (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, 2022) y en torno a un 30% estudiantes de 5º y 6º de Primaria informaron que querían ser *youtubers* y/o *influencers*. Las redes sociales más utilizadas por los jóvenes situados en dichos cursos son Tik Tok (68%), YouTube (38%) e Instagram (36%) (Gutierrez, 2022).

El uso de este tipo de redes sociales trae consigo diversas consecuencias, entre las cuales está cobrando cada vez más importancia la comparación social en redes, pues acarrea diversas consecuencias negativas como el malestar emocional con respecto a uno mismo y su vida, las cuales se unen a las complicaciones propias de la preadolescencia (Andrade et al, 2023). Esto es particularmente alarmante en los casos en los que se desarrolla sintomatología depresiva donde se observan ira, tristeza, desesperanza, pérdida de interés en actividades que previamente sí lo tenían, cansancio, falta de comunicación, aislamiento social, poca tolerancia a los errores, absentismo escolar, disminución del rendimiento académico, problemas de concentración, intención de alejarse del entorno familiar, y en última instancia, pensamientos e intentos de autolesión o incluso del suicidio (Castro, 2023). Tanto la comparación social como el resto de síntomas mencionados no dejan de ser una forma de expresión y de interacción con el medio ante un malestar interno fruto de diversas causas que se mencionan más adelante (Ferre, 2009; López, 2019; OMS, 2023).

Es en este proceso de afrontar el malestar interno dónde juega un papel fundamental el apoyo de los adultos referentes en el periodo de la preadolescencia: las familias y el profesorado. De la misma manera que se necesita una colaboración entre familia y educadores para la formación integral de niños y niñas, siendo el proceso educativo una tarea compartida entre ambos, también ambos agentes deben ser entendidos como una red de apoyo que trabaja conjuntamente en el acompañamiento del niño o niña preadolescente en casos de depresión y malestar (Jurado et al, 2021; Sánchez, 2018; Siddi, 2024). Existe evidencia de que el funcionamiento del núcleo y el entorno familiar, tiene influencia tanto en el origen como en la recuperación del proceso depresivo, siendo el apoyo familiar un medio de soporte y ayuda para el/la preadolescente ante los factores fomentadores de la depresión (Garibay-Ramirez et al, 2014, Jurado et al, 2021).

Por su parte, el apoyo del profesorado como otro grupo de adultos referentes también se asocia con una disminución en la presencia de síntomas depresivos en preadolescentes (Joyce et al, 2014). Teniendo en cuenta tanto este último hecho como la red que se forma en conjunto con las familias como medios de apoyo (Siddi, 2024), es imprescindible tener en

cuenta a los docentes, analizando su capacidad de predicción, de influencia y de resolución, en la problemática del trastorno depresivo en preadolescentes con el fin de aspirar a partir de este conocimiento, a mejorar el bienestar del alumnado preadolescente.

Marco Teórico

La depresión es un trastorno mental que puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias. Es un trastorno de carácter clínico, pero también social, ya que la problemática que la ocasiona puede deberse a problemas relacionados con factores externos a la persona individual (OMS, 2023). Los síntomas generales de la depresión son: dificultades para concentrarse, sentimientos de culpa, baja autoestima, falta de esperanza con respecto al futuro, pensamientos de muerte o de suicidio, alteraciones del sueño, cambios de apetito o de peso, sensación de cansancio o falta de energía. En función de la gravedad de estos síntomas, la depresión puede clasificarse en leve, moderada o grave. Con respecto a la frecuencia de los mismos, se estipulan tres categorías de trastorno depresivo: episódico, recurrente o bipolar. Desde el punto de vista sanitario o médico de la OMS (2023), la depresión puede llegar incluso a relacionarse con la salud física, generando estrés y disfunción y siendo factor de riesgo para enfermedades como las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias.

***Depresión infantil**

La depresión en la etapa de la preadolescencia, tal y como su nombre indica, hace referencia a aquella padecida en la edad aproximada de 10 a 12 años, o más concretamente desde el punto de vista docente, en los últimos cursos de Educación Primaria (Garey, 2023). Según han demostrado distintas muestras, el género femenino es más propenso a sufrir de depresión a lo largo de los años, si bien en la preadolescencia, las diferencias todavía no son notables entre género masculino y femenino. Estas comienzan a serlo a partir de los 15 años (Ferre, 2009). Con respecto a los síntomas generales, estos se mantienen en el caso de la depresión infantil, si bien algunos son más característicos, como cambios en los hábitos alimentarios, intención de escapar de casa, pensamientos y expresiones relacionadas con la muerte y el suicidio, ausencias del colegio, descenso en el rendimiento escolar, aburrimiento, tristeza, ira, o pérdida de interés en actividades que solían ser sus favoritas (Castro, 2023).

Un fenómeno que puede darse con respecto al trastorno depresivo, al igual que en otros trastornos o en patologías, tanto de carácter psicológico como físico, es el de la cronificación, vocablo que hace referencia al hecho de que una situación, o especialmente una enfermedad, se vuelva crónica (Real Academia Española). Así pues, la cronificación de un trastorno depresivo puede producirse cuando los síntomas no consiguen ser remitidos o la persona que la padece no se somete a un tratamiento adecuado (López, 2019). No obstante, al margen del posible tratamiento al que un o una estudiante preadolescente se pueda estar sometiendo, ya sea terapia o medicación (OMS, 2023), deben tenerse en cuenta las múltiples formas de afrontamiento de los síntomas depresivos.

Para poder calificar a un o una preadolescente con trastorno depresivo, la manifestación de los distintos síntomas debe perdurar en el tiempo. Es decir, si un preadolescente mostrase algunos de los síntomas ya vistos, no tendríamos por qué estar hablando de un caso de depresión, ya que deberían darse varios de los mismos y a lo largo de un periodo prolongado de tiempo (Juárez, 2024). A estos síntomas, relacionados directamente con el malestar psicológico o depresión, pueden sumarse otros con un trasfondo relacional entre el preadolescente y su entorno, como los trastornos alimentarios, los problemas sexuales, las fobias o el estrés (Gómez, 2017). La aparición y duración de unos síntomas u otros, está estrechamente relacionada con las circunstancias de cada caso, ya que la depresión tiene un carácter social (OMS, 2023), y depende de las circunstancias familiares, académicas, geográficas o económicas de cada persona (OMS, 2023).

***Causas de la depresión en la preadolescencia**

Las causas generales por las que un preadolescente desarrolla un trastorno depresivo son muy diversas, debido a la gran variedad de contextos y circunstancias personales en cada caso. Profundizando en los estudios que se han hecho abordando este tema, podemos mencionar infinidad de situaciones sobre las que se puede fundamentar el malestar, destacando: bullying o acoso escolar, problemas familiares, maltratos físicos y psicológicos, relaciones sociales, vida académica, la comparación social ya analizada... (Ferre, 2009; OMS 2023). No obstante, todas las sintomatología ya mencionada que se desarrolla, no deja de ser reflejo de un malestar interno , que puede ser de carácter episódico (como puede ser un hecho traumático) o debido a situaciones prolongadas como las expuestas en el presente apartado (Ferre, 2009).

Es importante recalcar que en el caso de la preadolescencia, el malestar del que se habla no está directamente relacionado con factores evolutivos o cambios propios de la edad, sino que atienden a las causas más profundas que se están analizando (Ferre, 2009; Gómez, 2017). Debe entenderse que el estado personal que supone la depresión, influye directamente en la vida cotidiana, tanto en relaciones familiares y de carácter personal en general, en actividades laborales y cotidianas y en la toma de decisiones. Los problemas y experiencias vitales que se dan en la vida cotidiana se afrontan con mayor dificultad, no debido a la naturaleza de los mismos, sino a la forma que la persona tiene de relacionarse con ellos, la cual se ve condicionada por su malestar (Gómez 2017; Juárez, 2024). Uno de los elementos que en los últimos años ha surgido y se ha visto relacionado con la existencia de la depresión como interacción derivada del contexto social de adolescentes y preadolescentes, es el de las redes sociales (Benito, 2022).

***Comparación social y Redes sociales**

La situación vivida a raíz de la pandemia de COVID-19 ha tenido gran impacto en la dimensión tecnológica de la sociedad. Se ha llegado a la conclusión de que dicha pandemia ha puesto de relieve la importancia de la digitalización y la conectividad para mantener la vida personal, social y profesional (Ortega, 2021). Es innegable por tanto la importancia de las redes sociales y la conectividad digital en el periodo de la preadolescencia. Los contenidos más consumidos son: Vídeos de música, de deportes, videojuegos, memes y cine. Se produce cierto sesgo de género, ya que las chicas prefieren consumir música, belleza y moda, mientras que los chicos prefieren videojuegos, deportes y memes. No obstante, tanto hombres como mujeres tienen un contacto estrecho con las redes (Gutierrez, 2022).

Las redes más utilizadas para el consumo de dichos contenidos son Tik-Tok, Instagram o Youtube, todas ellas redes sociales en las que aparecen multitud de personas en situaciones muy diversas (Gutierrez, 2022). Es a partir de estas interacciones donde se da un fenómeno muy a partir de la preadolescencia: la comparación social a través de las redes sociales (Benito, 2022). Dicho fenómeno, consiste en el proceso de evaluarse uno mismo en relación con otra persona. En muchas ocasiones la comparación social consiste en un proceso evolutivo común por el que adolescentes y preadolescentes se comparan a sí mismos, principalmente con sus compañeros, para definir su propia identidad y ser conscientes del lugar que ocupan en el mundo (Campos, 2023; Eddy, 2014).

Las redes sociales son una fuente de acceso a las vidas de esas personas, o la imagen de las mismas que pretenden dar, lo cual puede agravar el fenómeno de la comparación, ya que se cuenta con una mayor cantidad de estímulos e información (Chen et al, 2022). Hay que tener en cuenta, que lo que la gente pretende mostrar en redes sociales en muchas ocasiones son versiones idealizadas de sus propias vidas, seleccionando fotografías, vídeos o mensajes con las que se pretende dar la sensación de una vida perfecta (Benito, 2022). De manera actualizada a la época actual, en el día de hoy las redes sociales son una de las principales herramientas por las que puede darse el fenómeno de la comparación social (Chen et al, 2022). El acto de compararse y observar a otras personas que tienen mejores vidas se une al hándicap con el que cuenta el periodo de la preadolescencia es la cantidad de cambios que se producen en la misma, durante la cual se experimenta un proceso de formación de identidad (Campos, 2023; Eddy, 2014). Con respecto a diferencias de género con respecto a la comparación social, estas pueden producirse en las formas de comparación, pero el fenómeno se produce tanto en hombres como en mujeres (Campos, 2023).

Como se ha mencionado, servirse de la comparación como instrumento de formación de la identidad no tiene por qué ser negativo. El problema radica en aquellos casos en los que se desarrolla una comparación social negativa, que da lugar a una autoevaluación negativa y una autoestima disminuida de uno mismo a raíz tanto de una sobreexposición a las redes como de la existencia previa en la persona de alguna causa favorable a traducirse en malestar interno. En estos casos se aumenta el riesgo de entrar en un ciclo continuo acompañado de sentimientos de insuficiencia, soledad, ansiedad o un malestar interno correspondiente a la depresión ya explicada (Benito, 2022). No obstante, no todas las personas son igualmente susceptibles a los efectos negativos de la comparación social (Andrade et al, 2023).

Por lo tanto, la depresión no es únicamente un problema de carácter médico o un trastorno sanitario, tal y como se ha mencionado, sino que también tiene costes sociales significativos, viéndose involucrados los adultos de referencia, que forman parte del entorno del preadolescente e interaccionan directamente con el mismo, pudiendo tener la capacidad de percepción de la sintomatología depresiva (Garibay-Ramirez et al, 2014; OMS, 2023; Siddi, 2024). Es decir, en todo el proceso de predicción, afrontamiento y tratamiento de la depresión influye directamente la presencia y el apoyo de los adultos de referencia.

***Relaciones familiares**

Uno de los principales grupos de los referidos como adultos de referencia en la preadolescencia es el entorno familiar. La familia puede considerarse una institución educativa, ya que se ve envuelta en el desarrollo integral infantil, si bien para que el mismo se produzca de manera favorable, deben darse unos buenos vínculos afectivos (Jurado et al, 2021), independientemente del modelo al que se adscriba dicho entorno familiar: nucleares biparentales, monoparentales, núcleos extensos... (Irueste et al, 2018). La escucha activa, el diálogo, la empatía y la comunicación, son algunos de los valores que favorecen la ausencia de malestar y depresión, o en el caso de presentarse, suponen una herramienta de gran apoyo y ayuda para el adolescente que la padece (Confederación Salud Mental España, 2022). No obstante, los vínculos emocionales necesarios para una buena convivencia y la posibilidad de contar con herramientas de apoyo ante una depresión, pueden no establecerse en caso de una disfunción familiar, o hacerlo de manera insuficiente (Peña, 2023).

Una disfunción familiar se define como aquella situación en la que una familia no es capaz de cubrir las necesidades de los hijos e hijas de manera que crezcan sanos (Peña, 2023). Teniendo en cuenta que, si tal y como hemos visto la depresión se debe a un malestar interno en la vida de los preadolescentes afectados, la falta de apoyo familiar no es otra cosa que una carencia para un desarrollo sano. En una familia disfuncional se dan problemas como la falta de comunicación, de empatía, dependencia y manipulación emocional, gestión deficiente de organización y de pautas o reglas, e incluso, violencia intrafamiliar (Peña, 2023). Los motivos por el que una familia puede llegar hasta estos puntos se deben a múltiples factores, como son las desigualdades y carencias socioeconómicas, ausencia o falta de tiempo para gestionar y acompañar a los miembros de la familia, entornos familiares no saludables por causa de alcohol, drogas o enfermedad o falta de educación y sensibilización en los progenitores con respecto a la crianza (Abaterapia, 2023). Se ha encontrado correlación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y la depresión en la infancia y preadolescencia, siendo especialmente prevalente en la franja de edad entre 8 y 11 años de edad, es decir, a finales de la infancia y comienzos de la preadolescencia, quedando demostrada por lo tanto la importancia del apoyo familiar. (Garibay-Ramirez et al, 2014).

El hecho de que el funcionamiento familiar se encuentre directamente relacionado con la depresión en la infancia y la preadolescencia, denota que la influencia de la familia es perceptiblemente elevada (Garibay-Ramirez et al, 2014). Un claro ejemplo de ello se da en el

uso de las redes sociales. Estas afectan al vínculo entre padres e hijos, siendo los progenitores o los adultos responsables del cuidado de los infantes de la familia quienes deben supervisar el uso que se hace de Internet, en la línea de que igualmente son responsables del bienestar psicológico de esos niños y niñas (Programa de Prevención Familiar, 2023). La correcta gestión de las tecnologías y los contenidos digitales debe adquirirse en el ámbito familiar (López et al, 2022) e incluso más importante, la gestión del tiempo.

Las redes sociales provocan una disminución del tiempo que los y las preadolescentes pasan con su familia, desconectando de los aprendizajes que el núcleo familiar brinda como institución educativa y dedicando su atención a otras fuentes de socialización como son las redes sociales (Programa de Prevención Familiar, 2023), que tal y como se ha explicado anteriormente, debido a sus características actuales, favorecen fenómenos como una comparación social desmedida, la cual conduce a la depresión (Benito, 2022). Por otro lado, la familia aporta una serie de vínculos basados en la confianza, los cuales facilitan a su tiempo valores como la autoconfianza, la autoestima, el autoconcepto desde una perspectiva más real que la proporcionada por las redes sociales, o la gestión de sentimientos de fracaso, éxito o la resolución de problemas (Belén, 2018). Todos estos valores y por lo tanto el buen funcionamiento familiar y un tiempo de calidad invertido en la familia son claves en la construcción de la personalidad desde un punto de vista preventivo frente a la depresión. (Benito, 2022)..

***Profesorado**

El otro componente fundamental de los llamados adultos de referencia durante la preadolescencia es el profesorado. El docente no es un mero transmisor de contenidos, sino que el vínculo que se establece entre el docente y el alumnado es el principal soporte en el que se basa tanto el conocimiento académico como un desarrollo integral del estudiante en ámbitos como el personal, social y cognitivo... (García, 2023). En cualquier caso, es fundamental para el bienestar del estudiantado en etapas como la preadolescencia (Braun et al, 2020). Se han encontrado también evidencias de que una buena relación alumno-profesor mejora el rendimiento académico (INEE, 2015). Cabe tener en cuenta, que el vínculo establecido entre docente y estudiante, no simplemente afecta al ámbito académico, en el aprendizaje o en el desarrollo personal, sino que también puede tener influencia en la salud mental, y en la prevención y tratamiento de los casos de malestar y depresión (Braun et al, 2020). La manera de lograr ese acercamiento con el alumno o alumna es el de la escucha para

la libre expresión de emociones y una actitud proactiva que procure una integración del alumno o alumna con un malestar a participar activamente de actividades y dinámicas del aula junto al grupo de iguales (Siddi, 2024).

Se han encontrado correlaciones entre el apoyo de los maestros y maestras y la presencia de menos síntomas depresivos en preadolescentes de 11 y 12 años, consistiendo este apoyo en la inclusión dentro del sistema escolar del estudiantado en el que existe un malestar, por medio de una actitud de comprensión y cuidado por parte del profesorado (Joyce et al, 2014). Desde una perspectiva de género, es importante señalar que algunos estudios encuentran diferencias estadísticas con respecto a una mayor realización de tareas de apoyo por parte del profesorado hacia niñas con síntomas depresivos que hacia niños (Joyce et al, 2014). No obstante, no se debe perder de vista el hecho de que el docente es un miembro más de la red de colaboración que se forma en el proceso de formación y de apoyo para el malestar de los y las preadolescentes, de la que también forman parte como ya se ha analizado, principalmente las familias y otros agentes del centro como dirección o los profesionales especializados en salud mental (Siddi, 2024). De vital importancia es el eje formado entre la familia y la escuela, siendo los agentes adultos más representativos de esta última el profesorado. Para ello es básico el proceso comunicativo entre ambos agentes, con el fin de consensuar unos objetivos de acción en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en definitiva, para el desarrollo integral del preadolescente en cuestión (García, 2023).

Escuela y familia deben discurrir en paralelo, si bien la tendencia actual es la de una menor participación progresiva de los agentes educativos en el ámbito educativo (García, 2023). La coordinación no tiene porque nacer de una situación problemática, sino que puede basarse en fortalezas y elementos positivos con un fin preventivo. De esta manera, se establece un proceso bidireccional en el que se plantean inquietudes que tanto el profesorado como las familias pueden tener con respecto al estudiante en concreto. Igualmente, este proceso sirve como herramienta de asesoramiento y formación para ambos agentes, accediendo a procedimientos y metodologías más efectivas aplicables a la hora de tratar tanto en el aula como en el hogar, con el niño o niña (Sánchez et al, 2018).

Un ejemplo claro, es el fenómeno actual ya expuesto del uso desmedido de las redes sociales, dando lugar a una comparación social con efectos nocivos en la identidad y el bienestar emocional que dan lugar a la depresión. (Benito, 2022). Tal y como se ha analizado, un buen funcionamiento familiar propicia un proceso educativo vivido desde el hogar por

medio de la inversión temporal en los aprendizajes en familia y reduciendo el uso de las redes sociales (López et al, 2022; Programa de Prevención Familiar, 2023). Sin embargo, por casuísticas variadas como puede ser el mal funcionamiento familiar ya analizado, entra el juego el papel de la escuela y con ella del profesorado, como agente mediador por medio de programas formativos o talleres de ayuda para la gestión de redes en la etapa de la preadolescencia, tanto al propio alumnado como a sus familias. (López et al, 2022). Siguiendo el ejemplo de las redes sociales, el profesorado es mediador fundamental con tantos otros elementos y fenómenos relativos al bienestar del alumnado (Braun et al, 2020; García, 2023).

Objetivos

En base a la teoría expuesta, se establecen los siguientes objetivos de investigación para el presente estudio:

Objetivo general: Analizar la correlación entre el malestar psicológico en el alumnado de tercer ciclo de Educación Primaria y el papel de la comparación social en redes sociales, del profesorado y de la familia, profundizando en las posibilidades de actuación del profesorado.

Este objetivo general se desglosa en:

Objetivos específicos:

Objetivo específico 1: Analizar la correlación entre depresión, comparación social a través de las redes sociales, funcionamiento familiar y apoyo por parte del profesorado.

Objetivo específico 2: Analizar las diferencias en depresión, comparación social, funcionamiento familiar y apoyo por parte del profesorado en función del centro y el sexo.

Objetivo específico 3: Analizar el efecto conjunto. Capacidad predictiva de la comparación en redes sociales, el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado sobre la depresión. Tamaño del efecto del estudio.

Hipótesis

Teniendo en cuenta toda la información anterior, hipotetizamos que:

-La depresión correlacionará positivamente con la comparación social en redes sociales; Un buen funcionamiento familiar correlacionará negativamente con la depresión: Igualmente, el apoyo del profesorado, también correlacionará negativamente con la depresión. El funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado correlacionarán de manera positiva entre sí.

-En función del centro escolar, al tratarse de un contexto diferente, se darán diferencias significativas con respecto a los niveles de depresión, comparación social en redes sociales, funcionamiento familiar y apoyo del profesorado. Por el contrario, no se darán diferencias significativas en los casos de las mencionadas variables entre el género masculino y el género femenino, salvo en el nivel del apoyo del profesorado, siendo este superior en el caso de las alumnas que en el de los alumnos.

-La comparación social por medio de las redes sociales, el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado, son variables significativas a tener en cuenta con respecto a la predicción de la depresión en la preadolescencia.

Método

El método de estudio empleado es la investigación transversal, consistente en un estudio estadístico y observacional, en el que se recopilan datos de una población en un momento específico. En este tipo de investigación, se analiza una muestra representativa de la población de interés para obtener información sobre las variables de interés en ese momento particular. La principal característica de la investigación transversal es que se recopilan datos de manera simultánea y en un solo punto en el tiempo. Son útiles para explorar relaciones entre variables en un momento, identificar patrones de comportamiento y características de una población y generar hipótesis para investigaciones futuras.

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 175 estudiantes de Educación Primaria de dos centros educativos de Zaragoza; el 54.3% ($n = 95$) cursaban sus estudios en el centro 1, y el 45.7% ($n = 80$) en el centro 2. Los participantes tenían edades comprendidas entre los 10 y los 13 años

($M = 10.80$, $DE = .70$). El 57.7% ($n = 101$) de los participantes fueron chicos y el 42.3% ($n = 74$) restante fueron chicas.

Procedimiento

Antes de que comenzara la recopilación de datos, se contactó a las escuelas para presentar el proyecto y enviar invitaciones para participar. Luego de expresar interés en participar, se brindaron los procedimientos de implementación y se envió una solicitud de consentimiento informado pasivo a todas las familias a través de la plataforma "ClassDojo". Esta solicitud describe el significado y propósito del estudio. Se pidió a las familias que respondieran en un plazo determinado y, tras el consentimiento, se acordó una fecha para la evaluación con el equipo del centro. La recogida de datos se realizó online durante el horario de clase mediante la plataforma "Google Form" y los equipos informáticos del centro. Antes de comenzar, se informó a los estudiantes del carácter voluntario y anónimo y del propósito de su participación en el estudio. Antes de completar la encuesta, se proporcionaron instrucciones y se dio el consentimiento antes de continuar con la encuesta.

Para garantizar la precisión y la eficiencia, encuestamos a tres miembros del público todos los lunes y martes. Estos fueron elegidos estratégicamente porque son días muy ocupados para los carritos de tabletas. Para proporcionar acceso adicional en caso de que surgieran dificultades técnicas, se acordó con el supervisor del experimento que la segunda y tercera fila del carro de tabletas se usarían para la encuesta solo durante las últimas tres horas de los dos días. Este enfoque también le permite anticipar problemas técnicos que pueden surgir al colocar tabletas adicionales en primer lugar. Se tuvo cuidado en la planificación e implementación de este proceso para garantizar tanto la integridad del estudio como la confidencialidad de los participantes menores. Este enfoque ético y estructurado fortalece la validez y confiabilidad de los datos recopilados y contribuye significativamente a la credibilidad de los resultados obtenidos en este estudio.

Medidas

Depresión: con el propósito de evaluar los niveles de depresión en los niños y niñas de la muestra de estudio, se utilizó la subescala de depresión mayor de la *Revised Child Anxiety and Depression Scale* (RCADS-30) (Sandin et al, 2010). La subescala de depresión mayor está compuesta por cinco ítems (por ejemplo, "Me siento triste o vacío") relativos a la sintomatología depresiva observada en el día a día. Los ítems tienen una escala de respuesta

de tipo Likert que oscila entre 0 y 3 correspondientes a “nunca”, “a veces”, “a menudo” y “siempre”. La escala tuvo un índice de fiabilidad para la muestra adecuado ($\alpha = .76$).

Comparación social en redes sociales: para analizar la comparación social que se produce a través de las redes sociales se elaboró un ítem *ad hoc* en el se preguntaba “Cuando ves perfiles de otros compañeros en las redes sociales, ¿sientes que tienen mejores vidas que tú?”. La escala de respuesta del ítem fue de tipo Likert de cinco opciones entre 0 y 4 relativas a “Nunca”; “A veces”; “A menudo”; “Siempre”. La opción 5 indicaba “no utilizo redes sociales”. Esta última opción se utilizó para declarar como valores perdidos a los participantes en aquellos análisis que se incluyó la comparación social.

Funcionamiento familiar: para analizar el nivel de funcionamiento familiar, se ha utilizado la escala APGAR familiar, que mide la percepción del funcionamiento familiar de forma global por parte del alumnado encuestado. Esta escala cuenta con cinco ítems (por ejemplo: “Estoy satisfecho/a con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo un problema”). La escala de respuesta a los ítems también es de tipo Likert en este caso de tres opciones correspondientes a una puntuación de entre 0 y 2. Las opciones son: “Casi nunca”; “A veces”; “Casi siempre”. La escala tuvo un índice de fiabilidad para la muestra adecuado ($\alpha = .70$).

Apoyo del profesorado: con el fin de medir los niveles de apoyo recibido por el alumnado encuestado, se utilizó la Escala de Apoyo Social para el Profesorado. Cuenta con siete ítems (por ejemplo: “Hay al menos un profesor o profesora que me escucha cuando tengo algo que decir”). Para contestar a estos ítems se emplea nuevamente una escala de respuesta de tipo Likert con cinco opciones: “Muy en desacuerdo”; “En desacuerdo”; “Indiferente”; “De acuerdo”; “Muy de acuerdo”. La escala tuvo un índice de fiabilidad para la muestra adecuado ($\alpha = .75$).

Análisis de los datos

Para dar respuesta al objetivo 1 se estimaron correlaciones de Pearson entre todas las variables del estudio. El coeficiente de correlación de Pearson es una prueba que mide la relación estadística entre dos variables continuas. Los resultados oscilan entre -1 y 1, cuantas más próximas a los extremos, más grande es la relación. Los valores que resultan positivos indican una correlación positiva, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra variable también lo hace. Los valores que resultan negativos indican una correlación

negativa perfecta, lo que significa que a medida que una variable aumenta, la otra variable disminuye.. Cuando el valor es 0, indica que no hay correlación lineal entre las variables. Si el valor es un 1 exacto, denota un aumento en proporción constante entre las dos variables en cuestión y si es -1, una disminución en proporción constante.

Para dar respuesta al objetivo 2 se calculó una prueba t de Student para muestras independientes. Es una técnica estadística utilizada para comparar las medias de dos grupos diferentes y determinar si hay una diferencia significativa entre ellas. Para determinar dicha diferencia se compara el valor medio de las dos muestras, relacionando la diferencia entre las medias con el error estándar de la media. Este último indica cuán alejada podría estar la media muestral de los datos respecto a la media poblacional real. Si la variabilidad en el valor promedio es alta, sugiere que existe probabilidad considerable de que haya una gran disparidad entre los valores promedio de los dos grupos, incluso por casualidad. En este caso, se supone que los dos grupos difieren. De esta manera, se puede hacer una afirmación sobre la población basada en dos muestras independientes.

Para dar respuesta al objetivo 3 se llevó a cabo análisis de regresión lineal. El análisis de regresión lineal es una técnica estadística utilizada para examinar la relación entre una variable dependiente (la que se quiere predecir) y una o más variables independientes (las predictoras). El objetivo principal del análisis de la regresión es comprender cómo las variables independientes afectan a la dependiente y predecir el valor de esta en función de las variables predictoras. En este caso se ha utilizado un modelo de regresión lineal múltiple, ya que las variables independientes son varias. Así mismo, también se tiene en cuenta el tamaño del efecto conjunto, que se refiere a la magnitud global de la relación entre grupos que se está investigando. Es una medida que cuantifica la importancia práctica de los resultados obtenidos en un estudio, más allá de la mera significancia estadística. Un tamaño del efecto conjunto grande indica que la relación investigada tiene una influencia sustancial y práctica.

Resultados

En primer lugar, se analizaron las correlaciones entre distintas variables del estudio, a saber, la depresión, la comparación social en redes sociales, el nivel de apoyo familiar y el apoyo percibido por parte del profesorado. La correlación entre la depresión y el resto de variables de estudio fue estadísticamente significativa. Mientras que tuvo una correlación positiva con la comparación social por medio de las redes sociales ($r = .38; p <.001$), se

correlacionó negativamente con el funcionamiento familiar ($r = -.33; p <.001$) y el apoyo percibido por parte del profesorado ($r = -.23; p = .003$). De acuerdo con estos resultados, se observaron mayores niveles de depresión en el alumnado con mayor comparación social en redes, peor funcionamiento familiar y menor apoyo del profesorado. También se observó una correlación negativa entre la comparación social en redes y el funcionamiento familiar ($r = -.20; p = .006$) y positiva estadísticamente entre el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado ($r = .34; p = <.001$).

Tabla 1. Correlaciones de Pearson entre las variables del estudio.

Variable	Depresión	Comparación	Familia	Profesores
Depresión				
Comparación redes	.38***			
Funcionamiento familiar	-.23**	-.20**		
Apoyo profesorado	-.33***		.34***	1.000

* $p <.05$; ** $p <.01$; *** $p <.001$

Analizando los indicadores anteriores en comparación con los dos centros objeto de estudio, la diferencia de medias reveló que en el caso de la depresión, las diferencias entre el centro 1 ($M = 4.47; DE = 3.27$) y el centro 2 ($M = 4.85; DE = 2.89$) no son significativas. Tampoco son significativas las diferencias en el nivel de comparación social a través de las redes sociales entre el centro 1 ($M = 1.04; DE = 1.46$) y el 2 ($M = .94; DE = 1.19$). Sí que son significativas las diferencias con respecto al nivel de funcionamiento familiar, siendo este mejor en el centro 1 ($M = 8.56; DE = 1.550$) que en el centro 2 ($M = 7.25; DE = 2.11$), así como las diferencias con respecto al nivel de apoyo del profesorado, siendo también este más elevado en el centro 1 ($M = 12.72; DE = 2.71$) con respecto al 2 ($M = 11.85; DE = 2.82$).

Tabla 2. Comparación de medias en las variables de estudios por centro educativo.

Variable	<i>t</i> (gl)	<i>M</i> (<i>DE</i>)			
		Centro 1 <i>M</i> (<i>DE</i>)	Centro 2 <i>M</i> (<i>DE</i>)	<i>p</i>	<i>g</i>
Depresión	-.79 (169)	4.47 (3.27)	4.85 (2.90)	.42	.121
Comparación redes	.42 (148)	1.04 (1.46)	,94 (1.19)	.67	1.34
Funcionamiento familiar	4.65 (169)	8.56 (1.55)	7.25 (2.11)	<.001	1.84
Apoyo profesorado	4.40 (168)	13.72 (2.71)	11.85 (2.82)	<.001	2.78

Realizando una comparativa según el género, se encuentra que las diferencias entre el género masculino y el género femenino no son significativas en los ámbitos de la depresión, (Género Masculino: $M = 4.80$; $DE = 3.00$; Género Femenino: $M = 4.30$; $DE = 3.20$), de la comparación social a través de las redes sociales (Género Masculino: $M = 1,02$; $DE = .95$; Género Femenino: $M = .95$; $DE = 1.40$), ni del nivel de funcionamiento familiar (Género Masculino: $M = 7.85$; $DE = 1.97$; Género Femenino: $M = 8.08$; $DE = 1.90$). La diferencia sí que es significativa en el caso del nivel de apoyo del profesorado, siendo este más elevado en el caso del género femenino ($M = 13.71$; $DE = 2.25$) que del género masculino ($M = 12.21$; $DE = 3.10$).

Tabla 3. Comparación de medias en las variables de estudios por sexo.

Variable	<i>t</i> (<i>gl</i>)	Género Masc.	Género Fem.	<i>p</i>	<i>g</i>
		<i>M</i> (<i>DE</i>)	<i>M</i> (<i>DE</i>)		
Depresión	1.08 (169)	4.8 (3.0)	4.3 (3.20)	.27	.16
Comparación redes	.32 (148)	1.02 (.95)	.95 (1.40)	.74	1.34
Funcionamiento familiar	-.77 (169)	7.85 (1.97)	8.08 (1.90)	.43	1.95
Apoyo profesorado	-3.42 (168)	12.21 (3.17)	13.71 (2.25)	<.001	2.84

El modelo estimado predijo un 21.50% de varianza de la depresión. Las redes sociales ($\beta = .33$; $p < .001$) y el apoyo familiar ($\beta = -.21$; $p = .008$) sí que tuvieron un efecto estadísticamente significativo como predictores sobre la depresión. Sin embargo, el profesorado no tuvo un efecto estadísticamente significativo sobre la depresión ($\beta = -.14$; $p = .78$).

Tabla 4. Capacidad predictiva sobre la depresión y tamaño del efecto de la muestra

Variable	β	<i>p</i>	R^2
Comparación redes	.33	< .001*	
Funcionamiento familiar	-.21	.008*	21.50
Apoyo profesorado	-.14	.78	

Variable dependiente: depresión

* $p < 0.5$

Discusión

El principal objetivo del estudio presentado ha sido el de analizar la correlación entre el trastorno depresivo en los alumnos y alumnas preadolescentes que académicamente se encuentran cursando 5º y 6º de Primaria y tres factores que son: la comparación social por medio de las redes sociales, el apoyo familiar y el apoyo del profesorado. También se pretende conocer la situación de estos cuatro factores segregando tanto por el centro escolar de los dos utilizados para realizar el estudio, así como por género. Por último, se analiza la capacidad predictiva conjunta de las cuatro variables. Para dar respuesta a los objetivos planteados para la investigación, se contó con los datos completos de 175 estudiantes de 5º y 6º de Primaria, escolarizados en dos colegios del entorno urbano de la ciudad de Zaragoza. Tras la recogida de datos, los mismos han sido analizados y filtrados por medio de los instrumentos pertinentes, permitiendo realizar un análisis definitivo teniendo en cuenta toda la información recopilada en el presente trabajo. Así pues, se comprueba que la sintomatología depresiva se encuentra presente en las aulas de Primaria en edades comprendidas entre los 10 y los 12 años, y correlacionada de manera directa con los otros tres factores analizados. Con respecto a las hipótesis formuladas para el estudio, las tres se confirmaron, si bien solamente la primera lo hizo de manera total, confirmándose la segunda y la tercera parcialmente.

De acuerdo con la primera hipótesis, se confirmó que sí se cumplió totalmente. Efectivamente, los resultados obtenidos en investigaciones previas son coherentes con los obtenidos y analizados en el presente estudio. Los resultados han confirmado que la depresión se correlaciona de manera positiva con la comparación social en las redes sociales y de manera negativa con el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado. En primer lugar, analizando la correlación positiva que se da entre depresión y comparación social, tal y como se hipotetizó en un principio, se confirman los estudios previos que explican la depresión como una forma de expresar ante el entorno un malestar interno (Ferre, 2009; Gómez, 2017; Juárez). Este mismo malestar explica que por falta de seguridad, conductas como la comparación social en redes sociales se vean agravadas, poniendo en contraste la vida propia con la de otras personas y pudiendo generar la sensación de “estar peor que los demás” (Gutierrez, 2022). Un claro ejemplo de esto son algunas de las redes más utilizadas: Tik Tok e Instagram, que se basan en mostrar un contenido al mundo en el que se aparenta felicidad, vidas idílicas, posibilidades por encima de la media... (Chen et al, 2022). Detrás de esta sensación no deja de haber el mismo malestar interno que justifica la aparición de la

sintomatología depresiva. Por lo tanto, resulta lógico que cuanto mayor comparación social se produzca, mayor sintomatología depresiva se refleje, creándose un efecto de retroalimentación, ya que ambos fenómenos están relacionados por medio del malestar interno que da lugar tanto a los síntomas como a fenómenos comparativos negativos.

En lo referente al funcionamiento familiar, los resultados del estudio confirman las hipótesis iniciales: la falta del mismo es un factor que favorece la aparición de síntomas depresivos en la preadolescencia, mientras que la existencia de este apoyo es un elemento de protección frente al trastorno depresivo. Ambos índices por lo tanto, aparecen correlacionados negativamente, tal y como muestra la teoría ya elaborada por otras investigaciones sobre el tema, las cuales tienen bastante claro que una situación disfuncional en una unidad familiar propicia que las necesidades básicas de un niño o niña queden insatisfechas (Peña, 2023), entre ellas un apoyo emocional que es básico, y el cual ya se ha señalado como correlacionado negativamente con la depresión.

Por último, el apoyo del profesorado, al igual que el de las familias, aparece correlacionado negativamente con respecto a la depresión en la preadolescencia, tal y como se ha hipotetizado y han demostrado investigaciones previas que expresaban una relación directa entre la atención prestada por las figuras docentes al alumnado preadolescente y los síntomas depresivos que los mismos presentaban (Joyce et al, 2014). Mantener un cuidado de la salud mental (Braun et al, 2020), mantener una actitud proactiva de escucha y expresión en un marco comunicativo (Siddi, 2024) o formar una red de colaboración con las familias (García, 2023, Sánchez et al, 2018; Siddi, 2024), son actuaciones que los múltiples estudios atribuyen como los relacionados con una menor sintomatología depresiva y las que justifican a fin de cuentas la correlación negativa entre ese apoyo y la depresión.

Con respecto a la segunda hipótesis, la misma se ha visto confirmada parcialmente por los resultados del estudio; se ha cumplido totalmente en lo que respecta a la comparación de la depresión, la comparación social a través de las redes, el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado en función del género, pero no se ha cumplido en lo que respecta a la comparación entre los dos centros escolares utilizados para la muestra. Las diferencias entre la depresión y la comparación social en redes no han sido significativas entre los dos centros, al contrario de lo hipotetizado previamente, si bien sí que lo han sido las diferencias entre funcionamiento familiar y apoyo del profesorado, tal y como se pensaba en un principio. Por

otro lado, no se han dado diferencias significativas entre las variables estudiadas con respecto al género a la hora de compararlas, salvo en el caso del nivel de apoyo del profesorado, tal y como se hipotetizó inicialmente.

Comenzando con la comparación entre los dos centros escolares testeados, se observa una similitud en lo que respecta a los datos tanto de depresión como de comparación social en las redes sociales, o lo que es lo mismo, una ausencia de diferencias significativas, al contrario de lo que se había planteado en base a la teoría estudiada sobre el tema: el contexto es un factor clave en lo que respecta al trastorno depresivo (Garibay-Ramirez et al, 2014; OMS, 2023; Siddi, 2024). No obstante, esta similitud entre ambos centros en lo referente a depresión puede ser explicado a través del hecho de que la depresión es un trastorno que afecta a multitud de personas y también a preadolescentes en multitud de contextos y circunstancias (Ferre, 2009; OMS 2023), no habiendo un patrón fijo que pueda ser tomado como modelo universal. Por otro lado, la comparación social es un fenómeno universal que afecta a todo tipo de preadolescentes, y en el caso de darse por medio de las redes sociales, se produce por medio de una herramienta de múltiple acceso, de manera que los preadolescentes pueden acceder a ellas desde sus casas, siendo una variable no dependiente del centro.

En cuanto al funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado, lo hipotetizado se ha visto respaldado por el estudio, afirmando la diferencia entre centros. La explicación de este hecho puede encontrarse en el contexto específico de cada uno de ellos, el cual ha podido ser conocido de manera personal además de por el estudio. El centro 1 en el que el nivel de funcionamiento familiar es mayor que en el centro 2 se corresponde con un contexto escolar en el que familia y profesorado forman una red de apoyo para el alumnado, tal y como defienden los estudios actuales (Siddi, 2024), en el que ambos agentes (familia y profesorado) se encuentran más implicados en el proceso educativo de niños y niñas, lo cual puede explicar las diferencias entre funcionamiento familiar y apoyo del profesorado. En cambio, el centro 2, presenta un contexto familiar más desfavorable, en el que el proceso comunicativo entre familia y profesorado, el cual es de gran importancia (García, 2024; Sánchez et al, 2018.) no es de carácter tan fluido como en el centro 1. Esta diferencia contextual con respecto a la implicación de las familias en el proceso educativo de sus hijos e hijas, puede ofrecer una explicación plausible para el dato inferior de funcionamiento familiar. Así mismo, este inferior nivel de colaboración entre familia y profesorado puede

servir también como explicación del menor nivel de apoyo del profesorado, al contar este con menor capacidad de actuación ante la falta de implicación familiar.

En contraste con la comparación referente a los centros escolares, las hipótesis formuladas con base en la comparación de depresión, comparación por redes, funcionamiento familiar y apoyo del profesorado según el género, si que se han cumplido totalmente, no existiendo diferencias significativas entre el género masculino y femenino salvo en el caso del apoyo del profesorado. La falta de diferencia significativa con respecto a la depresión entre los niños y las niñas a los que se ha realizado el estudio, se ve apoyada en aquellos estudios que defienden la ausencia de diferencia significativa entre varones y mujeres en lo relativo al trastorno depresivo antes de los 15 años de edad (Ferre, 2009). Con respecto a la comparación social a través de las redes sociales, si bien esta puede materializarse de maneras distintas en función del género, es un fenómeno que se da igualmente en hombres que en mujeres (Campos, 2023). Tampoco existen estudios previos que puedan afirmar una diferencia significativa con respecto al funcionamiento familiar o el apoyo recibido por la familia en función del género de los preadolescentes. Si que se han encontrado diferencias significativas entre ambos géneros con respecto al apoyo del profesorado, tal y como algunos estudios previos afirman (Joyce et al., 2014). Las causas de esta distinción, si bien no están estudiadas en profundidad, podrían deberse al hecho de que las mujeres suelen pedir ayuda de carácter emocional y psicológico con mayor facilidad que los varones (Nam et al., 2010). Al hilo de esto, pueden entrar en juego otras causas de carácter social como son los roles de género y los prejuicios correspondientes a las ideas infundadas adquiridas desde la infancia sobre las características asociadas al género masculino y femenino, partiendo de la idea de que el género masculino debe mostrarse como fuerte y dominante, mientras que el género femenino es de naturaleza más emocional y sensible.

Para finalizar, la tercera hipótesis, al igual que la segunda, se ha confirmado parcialmente. Tanto la comparación social en redes sociales como el funcionamiento familiar han tenido un efecto significativo como predictores de la variable depresión, tal y como se planteó desde un principio. Sin embargo, el apoyo del profesorado, al contrario de lo hipotetizado, atendiendo a los resultados del estudio, no tiene un efecto predictor sobre la depresión. No obstante, esto no significa que la figura del docente carezca de importancia en el proceso educativo del alumnado preadolescente en general y con respecto al proceso depresivo en particular. Cabe recordar que el estudio también ha demostrado que existe una

correlación positiva entre el apoyo del profesorado y el funcionamiento familiar, variable la cual sí que figura en el estudio como significativa en relación a la predicción de la depresión. Esto quiere decir que el profesorado puede servirse de la influencia familiar para mejorar el bienestar del alumnado y lograr un efecto conjunto para influir positivamente no sólo en relación al bienestar psicológico, sino también en todo el proceso enseñanza-aprendizaje (García, 2023; Sánchez et al, 2018; Siddi, 2024).

Un ejemplo que ya se ha utilizado en otras ocasiones en el presente trabajo es el de la utilización de las redes sociales. Como ya se ha mencionado, un incorrecto uso de las mismas puede dar lugar al fenómeno de la comparación social, la cual propicia un malestar interno y por lo tanto, depresión (Benito 2022; Campos, 2023; Eddy, 2014). El funcionamiento familiar se ha correlacionado negativamente a través del estudio con la comparación social en redes sociales. Sin embargo, el profesorado puede servirse de la correlación positiva que su papel mantiene con el de la familia, tal y como muestra el estudio, para no solamente enseñar al alumnado preadolescente sobre una buena gestión de redes desde las aulas, sino también compartir esta función con las familias para que la lleven a cabo en el hogar, que es dónde más tiempo dedican los y las estudiantes a las redes sociales. Igualmente, el profesorado puede desarrollar esta doble vertiente tanto como instructor como colaborador para aumentar su campo de acción y llegar al alumnado preadolescente en cuestiones de todo tipo relativas al bienestar: autoestima, educación sexual, salud alimentaria o socialización entre otros. De esta manera se establecerá una red firme y coordinada cuyo objetivo sea el bienestar del alumnado preadolescente a lo largo de su desarrollo personal y académico.

Limitaciones y fortalezas

Las principales limitaciones que se han encontrado a la hora de realizar el estudio ha sido la magnitud más bien pequeña de la muestra utilizada. No se puede decir que los 175 niños y niñas encuestados representen a la totalidad de los preadolescentes del mundo, ni siquiera del país, por lo que si bien puede servir como instrumento para llegar a tener una idea de las correlaciones entre la depresión y las variables estudiadas, los resultados no son representativos de la población, por lo que toda conclusión debe realizarse con cautela. También ha sido complicado encontrar estudios previos sobre algunas cuestiones, como por ejemplo acerca del análisis conjunto de las figura de la familia y del profesorado en relación con el alumnado, tal y como también se ha podido comprobar por medio de otros trabajos de esta Universidad (Chegri, 2024; Velilla 2024).

Por otro lado, las fortalezas radican en primer lugar, en esta misma falta de información, ya que al no existir muchos estudios en el que se analicen conjuntamente las variables mencionadas, se puede considerar que se está realizando una tarea novedosa e innovadora. Además, la muestra a la que se ha realizado el estudio pertenece a contextos específicos y conocidos, lo que permite que los resultados obtenidos no sean de un carácter meramente abstracto, sino que han podido compararse directamente con la realidad ya conocida. El hecho de que el estudio se haya realizado de forma cooperativa también puede ser calificado como una de sus principales fortalezas, ya que de esta manera la información se recaba y analiza de una forma más efectiva.

Conclusiones

-El trastorno depresivo y el malestar suponen una realidad presente en las aulas en tercer ciclo de Educación Primaria.

-La depresión se correlaciona positivamente con la comparación social a través de las redes sociales, existiendo una relación directa entre el malestar y las causas detrás de la comparación social, como son las inseguridades o la baja autoestima.

-La depresión se correlaciona negativamente con el funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado, formando parte los contextos familiar y escolar de la realidad social en la que se enmarca la depresión y la cual afecta en el proceso depresivo de los y las preadolescentes.

-El funcionamiento familiar y el apoyo del profesorado se correlacionan positivamente entre sí al mismo tiempo que se correlacionan negativamente con la depresión por lo que la familia y el apoyo del profesorado son agentes relacionados en relación con el alumnado. Por otro lado, el funcionamiento familiar y la comparación social en redes se correlacionan negativamente.

-No existen diferencias significativas entre la depresión y la comparación social en función de un contexto escolar determinado. Esto significa que la depresión y la comparación social son variables cuyas causas deben analizarse como una realidad más profunda que la escolarización en un determinado centro.

-Si se dan diferencias significativas con respecto al funcionamiento familiar y al apoyo del profesorado en función del centro educativo analizado, lo cual puede explicarse por los contextos familiar y docente determinado que convergen en cada centro en específico.

-El género masculino y el género femenino entre los 10 y 12 años presentan niveles similares de depresión, comparación social en redes sociales y funcionamiento familiar, por lo que las causas de estos fenómenos no se relacionan directamente con el género de la persona.

-Se da una diferencia en el nivel de apoyo del profesorado en función del género, siendo superior en el género femenino que en el género masculino, lo cual puede deberse a factores sociales y culturales.

-Al contrario que la comparación social en redes sociales o el funcionamiento familiar, la variable del apoyo del profesorado no es predictora de la depresión, si bien esto no invalida la importancia de este agente frente a la depresión, ya que al estar correlacionado positivamente con las familias, puede servirse de su relación con estas para influir en el bienestar del alumnado.

-El profesorado debe mantenerse activo en la búsqueda de estrategias, metodologías y actitudes como son las relaciones con las familias y el trabajo en las aulas teniendo en cuenta la situación actual derivada del actual estudio para ser un agente indispensable en el bienestar del alumnado preadolescente y en su proceso de desarrollo personal y académico.

Valoración personal

Para concluir, es preciso destacar la importancia de este trabajo en el contexto del ámbito educativo, sobre todo para los y las profesionales docentes. Como se ha podido comprobar, el bienestar psicológico de los niños y niñas en la preadolescencia puede verse alterado por multitud de factores presentes en nuestra realidad actual. No obstante, esta situación a pesar de ser un reto tanto para las familias como para el profesorado, no es un imposible, sino una oportunidad de mejora en una actividad tan motivante como es la enseñanza a las nuevas generaciones, procurando aprendizajes significativos y una buena calidad de vida para el estudiantado. A pesar de los datos que el estudio puede haber

demostrado y que no haya un factor predictor en el apoyo del profesorado en relación con la depresión en la preadolescencia, no quiere decir que no se pueda trabajar por conseguir su prevención y disminución, por medio de reflexiones, coordinación con las familias de los estudiantes como conjunto de adultos de referencia e iniciativa por aprender también como docentes y descubrir nuevas técnicas y estrategias de enseñanza. En este sentido puede verse este estudio como un informe que sirve como punto de partida para una concienciación tanto para futuros docentes como de docentes ya en activo, permitiendo observar la realidad propia del alumnado que se encuentra finalizando la etapa de Educación Primaria y a punto de empezar la Educación Secundaria.

Es cierto que la muestra participante en el cuestionario no es lo suficientemente grande como para ser significativa a nivel global del alumnado preadolescente del mundo en general, ni siquiera del país, pero definitivamente nos sirve a los docentes como llamada de atención, la cual nos acerca a una realidad de nuestro alumnado que ocurre a día de hoy en las aulas (hemos visto que el malestar interno es un hecho en muchos jóvenes) y nos apela a tomar acción en ella, ya que, aunque mejorable y en constante cambio, nunca se podrá sustituir la labor que cumple un profesor. Como adultos de referencia de niños y niñas, es crucial nuestra tarea de prevención, ya que nuestro trabajo nos permite pasar mucho tiempo en convivencia con ellos y ellas, no solo como instructores, sino también como observadores. Conociendo las características propias del trastorno depresivo desglosadas en este informe, puede ser más sencillo identificar esta realidad en alguno de nuestros alumnos o alumnas.

Si a esto se une el análisis de la interacción del infante con respecto a las redes sociales cuando nos sea posible averiguarlo, así como de la situación familiar, una vez que conocemos que ambos factores son predictivos con respecto al trastorno depresivo, podremos aumentar nuestro campo de acción por medio de la puesta en marcha de procesos de intervención. Debemos valernos de la importancia que tanto el fenómeno de la comparación en redes sociales como el funcionamiento familiar tienen en la depresión para educar en una correcta gestión de los medios tecnológicos de socialización en coordinación con las familias, de manera que se abra la puerta al establecimiento de buenas medidas educativas también en el hogar, e incluso al fortalecimiento de vínculos afectivos entre el núcleo familiar y el estudiantado.

A nivel personal, ha supuesto un reto la elaboración al completo del presente trabajo por diversos motivos. Uno de los principales ha sido el hecho de ser la primera vez que he realizado un estudio de semejantes características, debido a la falta de experiencia propia en el manejo de estudios estadísticos. También cuenta el hecho de la falta de estudios existentes en relación a distintos aspectos, como son el efecto conjunto de las familias y del profesorado con respecto al alumnado preadolescente con depresión, el apoyo del profesorado en función del género o datos específicos referentes a la depresión en las edades concretas en las que se centra el estudio. A pesar de ello, he podido reforzar la opinión propia a través de mi trabajo, de la consideración de la rama psicológica y social de la educación como imprescindible, ya que es muy complicado lograr procesos de aprendizaje efectivos y significativos con un alumnado desmotivado, con vacíos internos y un mal concepto de sí mismo y de sus capacidades. Un aspecto considerado a mejorar es la implementación en el proceso formativo como futuros profesionales de la educación de mayores conocimientos acerca de la salud mental y el bienestar del alumnado, así como herramientas con las que actuar para incrementar el mismo, o lograrlo, según sea el caso.

Por ello, en definitiva considero el haber conseguido sacar adelante un Trabajo Final de Grado veo de gran aportación tanto para la formación propia como para la comunidad educativa, funcionando como una visión general de las problemáticas emocionales y sociales de un sector fundamental del alumnado de Primaria como son los preadolescentes que se encuentran culminando esta etapa. Igualmente, pone en valor la capacidad de acción y la importancia de las personas que rodean a esta parte específica del alumnado, entre ellos los docentes. Se necesita la implementación de medidas firmes por parte de toda la comunidad para prevenir y solucionar una problemática tan grave actual como es la depresión, para mejorar la calidad educativa, lograr un desarrollo infantil y juvenil pleno, y en definitiva el avance hacia una sociedad mejor, en la que los maestros y maestras, definitivamente son agentes de cambio.

Referencias bibliográficas

- Abaterapia. (2023). “El Impacto Del Entorno Familiar En El Desarrollo Infantil.” *Abaterapia | Psicología Infantil Y Juvenil En Tres Cantos*.
<https://abaterapia.com/educacion/entorno-familiar-en-el-desarrollo-infantil/>
- Andrade F. et al. (2023). “Intervening on Social Comparisons on Social Media: Electronic Daily Diary Pilot Study.” *JMIR Mental Health*, vol. 10, p. e42024.
<https://doi.org/10.2196/42024>.
- Benito R. (2023). “El Dilema de La Comparación En Las Redes Sociales.” *Amadag*.
amadag.com/el-dilema-de-la-comparacion-en-las-redes-sociales/
- Braun S. et al. (2020). “Effects of Teachers’ Emotion Regulation, Burnout, and Life Satisfaction on Student Well-Being.” *Journal of Applied Developmental Psychology*, vol. 69, p. 101151. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101151>.
- Campos G. (2023). “La Comparación Social Y Su Impacto En Nuestras Vidas.” *Centro Integral de Psicología*.
[https://centrointegraldepsicologia.com/la-comparacion-social-y-su-impacto-en-nuestras-vidas/#:~:text=La%20comparaci%C3%B3n%20social%20puede%20variarse,riqueza%20o%20su%20estatus%20social](https://centrointegraldepsicologia.com/la-comparacion-social-y-su-impacto-en-nuestras-vidas/#:~:text=La%20comparaci%C3%B3n%20social%20puede%20variarse,%20o%20su%20estatus%20social)
- Castro P. (2023). “Depresión en el niño y adolescente”. *Clinica Universidad de Navarra*.
www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion-infantil-adolescente.
- Chen M. et al. (2022). “The Effect of Social Media on the Development of Students’ Affective Variables.” *Frontiers in Psychology*, no. 1010766, vol. 13.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1010766>.
- Confederación Salud Mental España. (2023). “Cuatro de Cada Diez Personas, En España, Valoran de Forma Negativa El Estado de Su Salud Mental.” *Confederación Salud Mental España*, vol. 1, p. 6.
consaludmental.org/sala-prensa/actualidad/primer-informe-situacion-salud-mental/.

Eddy L. (2014). “La identidad del Adolescente. Como se construye”. *Mesa redonda de Salud Mental*, vol. 2, pp. 16-17.

<https://cdn.adolescenciasema.org/usuario/documentos/02-01%20Mesa%20debate%20-%20Eddy.pdf>

Ferre F. (2009). “Afrontar La Depresión.” *Fundación Juan José López-Ibor*, vol. 1, p. 11.

<https://consaludmental.org/centro-documentacion/afrontar-la-depresion/>

Fundación Anar. (2021). “Autolesiones E Ideaciones Suicidas, Ansiedad, Depresión Y Trastornos de Alimentación En Menores de Edad Alcanzan Cifras Récord a Causa de La Pandemia.” *Fundación ANAR*.

www.anar.org/autolesiones-e-ideaciones-suicidas-ansiedad-depresion-y-trastornos-de-alimentacion-en-menores-de-edad-alcanzan-cifras-record-a-causa-de-la-pandemia/.

Fundación Belén. (2018). “Confianza, Autoconfianza Y Desconfianza Dentro de La Familia.” *Fundación Belén*.

<https://fundacionbelen.org/familias/confianza-autoconfianza-desconfianza-dentro-familia/>

García C. (2023). “El Papel Del Docente En La Actualidad.” *Cursos Femxa*.

www.cursosfemxa.es/blog/papel-docente-actualidad.

Garey J. (2023). “Criar Preadolescentes: Todo Lo Que Debe Saber.” *Child Mind Institute*.

childmind.org/es/articulo/criar-preadolescentes-todo-lo-que-debe-saber/

Garibay-Ramírez J. (2014). “Disfunción Familiar Y Depresión En Niños de 8-12 Años de Edad.” *Elsevier*.

<https://www.elsevier.es/en-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-disolucion-familiar-depresion-ninos-8-12-X2214310614603740>

Gómez J. (2017). “Malestar Psicológico” José Gómez. *Psicoterapia Humanista. Terapia Gestalt*. <https://josegomezpsicologo.com/malestar-psicologico/>

- Gutiérrez P. et al. (2022). “El Deseo de Los Menores Por Ser Youtuber Y/O Influencer. Narcisismo Como Factor de Influencia.” *Pixel-Bit, Revista de Medios Y Educación*, no. 63, vol. 63, pp. 227–292. <https://doi.org/10.12795/pixelbit.92341>.
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). “La salud mental en la pandemia. Lo que dicen las encuestas”. *Instituto Nacional de Estadística*.
https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INECifrasINE_C&cid=1259953225445&p=1254735116567&pagename=ProductosYServicios%2FINECifrasINE_C%2FPYSDetalleCifrasINE.
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa. (2015). “¿Afectan Las Relaciones Profesor-Alumno al Bienestar de Los Estudiantes En La Escuela?” *Blog de INEE*. blog.intef.es/inee/2015/07/23/afectan-las-relaciones-profesor-alumno-al-bienestar-de-los-estudiantes-en-la-escuela/
- Irueste P. et al. (2020). “Nuevas Configuraciones Familiares: Tipos de Familia, Funciones Y Estructura Familiar.” *Revista REDES*, no. 41, pp. 11–18.
www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/44/28.
- Joyce H. et al. (2014). “The Impact of School Connectedness and Teacher Support on Depressive Symptoms in Adolescents: A Multilevel Analysis.” *Children and Youth Services Review*, vol. 39, pp. 101–107.
<https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.02.005>.
- Juárez L. (2024). “¿Qué Es El Malestar Psicológico?” *Luis Juárez Castillo*. luisjuarezcastillo.com/que-es-el-malestar-psicologico/.
- Jurado E. (2021). “La Importancia de La Familia En El Aprendizaje de Los Niños.” *Infancias Imágenes*, no. 2, vol. 20 pp. 237–243. <https://doi.org/10.14483/16579089.14977>.
- López D. (2019). “Cómo Evitar Que La Depresión Sea Crónica.” *MenteAmente - Psiquiatría Y Psicología Clínica*.
www.mentamente.com/blog-salud-mental/evitar-depresion-cronica.

- Moreno M. et al. (2022). “Menores Enganchados a Las Redes: ¿Qué Pueden Hacer Las Familias?” *The Conversation*.
theconversation.com/menores-enganchados-a-las-redes-que-pueden-hacer-las-familias-172588.
- Nam S. et al. (2010). “A Meta-Analysis of Gender Differences in Attitudes toward Seeking Professional Psychological Help.” *Journal of American College Health*, no. 2, vol. 59, pp. 110–116. <https://doi.org/10.1080/07448481.2010.483714>.
- Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. (2022). “Un 98% de los menores españoles usa internet de forma habitual desde la pandemia”. *Red.es*.
<https://www.red.es/es/actualidad/noticias/un-98-de-los-menores-espanoles-usa-interne-t-de-forma-habitual-desde-la-pandemia#:~:text=El%20uso%20de%20internet%20se,h-a%20aumentado%20tres%20puntos%20porcentuales>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). “Depresión”. *World Health Organization*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Ortega A. (2021). “El Impacto Del COVID-19: La Digitalización Como Bien Común.” *Real Instituto Elcano*.
<https://www.realinstitutoelcano.org/documento-de-trabajo/el-impacto-del-covid-19-la-digitalizacion-como-bien-comun/>
- Peña B. (2023). “¿Qué Es Una Familia Disfuncional Y Cómo Puede Afectar a Los Hijos?” *Mejor Con Salud*.
<https://mejorconsalud.as.com/familia-disfuncional-como-afecta-a-los-hijos/>
- Programa de Prevención Familiar. (2023). “Impacto de Las Redes Sociales En La Relación Padres-Hijos. *Prevención Familiar*.
<https://www.prevencionfamiliar.net/impacto-de-las-redes-sociales-en-la-relacion-padres-hijos.php>

Ramos I. et al. (2022). “Salud Mental En España.” *Fundadeps*.

<https://fundadeps.org/opinion/salud-mental-en-espana-2022/?cmplz-force-reload=1715622863054>

Real Academia Española. (2024). “Cronificación”. *Diccionario de la Lengua Española - Edición del Tricentenario*. <https://dle.rae.es/cronificaci%C3%B3n>

Sánchez N. et al. (2018). “Las Relaciones Entre Las Familias Y La Escuela En La Etapa Adolescente: Implicaciones Para El Departamento de Orientación.” *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*, no. 3, vol. 21, pp. 63–74. <https://www.redalyc.org/journal/2170/217059711005/html/>

Sanmartín A. et al. (2023). “Barómetro Juventud, Salud Y Bienestar.” *Grupomutua*, vol. 1, p. 63.

<https://consaludmental.org/publicaciones/Barometro-Juventud-Salud-y-bienestar-2023.pdf>

Siddi S. (2024). “Docentes Y Depresión”. *SOM Salud Mental 360*.

<https://www.som360.org/es/pregunta-experto/prevenir-depresion-recaidas/docentes-depresion>

Agradecimiento a todo el profesorado, compañeros y amigos que me han ayudado y acompañado tanto a lo largo de la realización de este trabajo como del periodo universitario en general.